Jaarverslag 2014

Jaarbeeld van het Nederlandse Nationaal Preventie Mechanisme

Nederland

2015

Inhoudsopgave

Voorwoord

Dit jaarverslag beschrijft de activiteiten in 2014 van de deelnemers en toehoorders binnen het Nederlandse nationaal preventief mechanisme (NPM) op het terrein van de detentieomstandigheden en behandeling van personen die in hun vrijheid zijn beperkt. Het jaarverslag laat zien dat de rechten van mensen die in hun vrijheid zijn beperkt over het algemeen worden gerespecteerd in Nederland.

In 2014 is vanuit het netwerk behoefte ontstaan om de meerwaarde van het NPM-netwerk te versterken bovenop het maatschappelijk belang van de afzonderlijke organisaties.
De afzonderlijke organisaties zijn ieder voor zich reeds actief op het terrein van de detentieomstandigheden en behandeling van personen die in hun vrijheid zijn beperkt. Ook wordt er al op vele fronten samengewerkt door de drie rijksinspecties. Binnen het NPM-netwerk zijn in 2014 de eerste stappen gezet richting een intensievere samenwerking van alle betrokken organisaties. Hiertoe is de gegevensuitwisseling over werkzaamheden op NPM-terrein tussen de betrokken organisaties versterkt. Verder is door de verschillende NPM-leden op een afgestemde wijze binnen hun eigen organisatie aandacht gevraagd voor detentieomstandigheden en behandeling van personen die in hun vrijheid zijn beperkt.

Met de andere Nederlandse NPM-deelnemers en toehoorders verwacht ik dat dit jaarverslag een goed inzicht geeft in de activiteiten van het Nederlandse NPM-netwerk en waardevolle informatie biedt voor het Subcomité ter preventie van foltering (SPT) en de overige betrokkenen in dit veld.

J.G. Bos
Hoofd van de Inspectie Veiligheid en Justitie

1 Inleiding

In het kader van het VN-Verdrag tegen foltering en andere wrede, onmenselijke of vernederende behandeling of bestraffing (OPCAT)[1] zijn in Nederland diverse organisaties benoemd als leden van het 'nationaal preventief mechanisme ' (NPM). In dit jaarverslag over 2014 rapporteert het NPM over de detentieomstandigheden en de behandeling van personen van wie hun vrijheid is beperkt of ontnomen. Het NPM jaarverslag wordt ook aangeboden aan het Subcomité ter preventie van foltering (SPT) van de Verenigde Naties. Dit jaarverslag start met een beschrijving van de context van het NPM en zijn leden. Daarna volgt een samenvatting van de toezicht- en adviesactiviteiten van het NPM in 2014.

1.1 Nederlands Nationaal Preventie Mechanisme

Het Nederlandse NPM bestaat uit de volgende organisaties:
- Inspectie Veiligheid en Justitie (Inspectie VenJ)[2]
- Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ)
- Inspectie Jeugdzorg (IJZ)
- Raad voor Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming (RSJ)

De toehoorders zijn:
- Commissies van Toezicht voor justitiële inrichtingen (CvT)[3]
- Commissies van Toezicht Arrestantenzorg (CTA)[4]
- Commissie van Toezicht Detentieplaatsen Koninklijke Marechaussee

In bijlage I is een overzicht opgenomen van de bevoegdheden van de afzonderlijke organisaties.

Het Nederlandse NPM wordt gevormd door verschillende organisaties die zo gekozen zijn dat zij gezamenlijk het toezicht- en adviesveld van personen die in hun vrijheid zijn beperkt, afdekken. Elke deelnemer heeft daarbij zijn eigen, in wet- en regelgeving vastgelegde, taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden. Daarnaast hebben deze organisaties een gezamenlijke verantwoordelijkheid als NPM. Het Nederlandse NPM heeft de ambitie om naast het

[1] Artikel 3 van OPCAT vereist lidstaten om 'één of meerdere organen ter preventie van foltering en andere wrede, onmenselijke of vernederende behandeling of bestraffing op te zetten, aan te wijzen of te handhaven'. Deze organen die bezoeken binnen de eigen lidstaat afleggen, worden aangeduid als het NPM.

[2] De Inspectie VenJ is tevens coördinator van het NPM-netwerk.

[3] De Klankbordgroep van de Commissies van Toezicht justitiële inrichtingen vertegenwoordigt de CvT's tijdens de NPM-bijeenkomsten.

[4] Het Landelijk Centrum Commissies van Toezicht Arrestantenzorg vertegenwoordigt de CvT's tijdens de NPM-bijeenkomsten.

reguliere toezicht en advieswerk, in samenwerking signalen te bundelen die kunnen duiden op inhumane behandeling om daarop waar mogelijk te handelen.

De Nationale ombudsman heeft in 2014 aangegeven zich niet te kunnen verenigen met de manier waarop het NPM netwerk functioneerde en heeft daarom besloten niet langer te participeren. De Nationale ombudsman heeft daarbij aandacht gevraagd voor knelpunten die een goed functioneren van het netwerk belemmeren, te weten de structuur in relatie tot de samenwerking, de rol van de Inspecties en het ontbreken van een visie. In reactie hierop heeft de staatssecretaris van Veiligheid en Justitie aangegeven dat Nederland over een dekkend en effectief systeem van toezicht op de behandeling van mensen met een vorm van vrijheidsbeperking beschikt. Het toezicht wordt uitgevoerd door de drie rijksinspecties, die onafhankelijk zijn in hun werkwijze en oordeelsvorming. De commissies van toezicht zijn ingesteld per inrichting of locatie. Verder kan de Raad voor Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming (RSJ) gevraagd en ongevraagd advies uitbrengen over nieuw beleid en toekomstige wet- en regelgeving. Volgens de staatssecretaris wordt met het bestaande netwerk aan de verplichtingen van het OPCAT voldaan[5].

[5] TK 2014-2015, nr. 466.

2 Toezichtactiviteiten

Nederland wil voorkomen dat mensen die in Nederland onder niet vrijwillige omstandigheden worden verzorgd of behandeld, zijn gedetineerd of op welke andere manier dan ook door de overheid in hun vrijheid zijn beperkt, op een vernederende of mensonterende manier worden behandeld. Het NPM ziet hier op toe.

Toezichtactiviteiten binnen het NPM-netwerk worden uitgevoerd door de drie inspecties en de drie verschillende commissies van toezicht. De drie inspecties houden ieder toezicht binnen hun eigen toezichtgebied op grond van sectorale wetgeving. Daar waar de domeinen elkaar overlappen, werken de Inspecties intensief samen. Dit uit zich onder andere in het gezamenlijk behandelen van calamiteiten, het gezamenlijk uitvoeren van onderzoeken en het gezamenlijk rapporteren.

Bij hun toezicht maken de inspecties gebruik van vooraf opgestelde toetsingskaders. De principes ter preventie van foltering en andere wrede, onmenselijke of vernederende behandeling of bestraffing maken standaard onderdeel uit van deze toetsingskaders.

De Commissies van Toezicht justitiële inrichtingen beschikken over verschillende door de RSJ aangereikte hulpmiddelen, waarmee zij hun toezicht een preventief karakter kunnen geven. In deze stukken zijn wettelijke en verdragsvoorschriften, 'hard en soft law' met betrekking tot mensenrechten expliciet aangegeven of verwerkt. Dit zijn:

- de notitie' Kader voor het maatschappelijk toezicht op de tenuitvoerlegging van straffen en maatregelen';
- toetsingscriteria voor de CvT's bij justitiële jeugdinrichtingen en het gevangeniswezen;
- beginselen van Goede Bejegening (Proper Treatment).

Ook heeft de Klankbordgroep Commissie van Toezicht justitiële inrichtingen voor bewustwording van het NPM/OPCAT-perspectief binnen de afzonderlijke Commissies van Toezicht de notitie 'Kwaliteitsontwikkeling Commissie van Toezicht' in 2014 opgesteld. Hierin is het OPCAT als één van de toezichtgebieden benoemd.

Op landelijk niveau werkt het Landelijk Centrum Commissies van Toezicht Arrestantenzorg (CTA's) in samenspraak met de regionale CTA's aan de borging van de kwaliteit van het toezicht. Zo wordt sinds begin 2014 gewerkt met een standaard rapportageformulier voor de inspectiebezoeken van de CTA's en is in aansluiting daarop een standaard voor de jaarverslagen van de commissies in ontwikkeling. Tweemaal per jaar komen alle voorzitters en secretarissen bij elkaar en in februari 2014 was er een conferentie voor alle leden van de CTA's, alsmede voor politiefunctionarissen zoals de Hoofden Arrestantenzorg. Het NPM-overleg waar het Landelijk Centrum de tien CTA's vertegenwoordigt, vormt een vast agendapunt.

Hieronder wordt per deelterrein een overzicht gegeven van de toezichtactiviteiten uit 2014. Voor 2015 heeft het NPM transport benoemd als thema.

2.1 Volwassen justitiabelen

Gevangeniswezen

Vanwege de opgelegde bezuinigingen en de verminderde behoefte aan celcapaciteit heeft de Dienst Justitiële Inrichtingen het Masterplan 2013-2018 opgesteld. Op basis van dit plan zijn in 2013 en 2014 verschillende penitentiaire inrichtingen buiten gebruik gesteld. Een aantal locaties is geschikt gemaakt voor de opvang van asielzoekers onder verantwoordelijkheid van het COA. In 2014 waren 29 locaties aangewezen als penitentiaire inrichting.

Tot 2014 gaf de Inspectie VenJ het toezicht op de penitentiaire inrichtingen vorm door middel van doorlichtingen. Dit is een gestandaardiseerde onderzoeksmethode waarmee een breed oordeel wordt gegeven over de kwaliteit van de taakuitvoering door een individuele organisatie en haar onderdelen. Deze doorlichtingen vonden plaats op grond van het Toetsingskader doorlichting penitentiaire inrichtingen. Dit toetsingskader is gebaseerd op de huidige nationale en internationale wet- en regelgeving en de dagelijkse uitvoeringspraktijk.
Met het in de afgelopen jaren doorlichten van de penitentiaire inrichtingen is een positief beeld ontstaan over de kwaliteit van de tenuitvoerlegging van straffen en maatregelen in het Nederlandse bestel. Uit het toezicht is niet gebleken dat er sprake is van foltering of andere wrede, onmenselijke of vernederende behandeling of bestraffing[6]. De kwaliteit van de taakuitvoering en het detineren en tegelijkertijd bijdragen aan de terugkeer naar de samenleving voldoen aan de gestelde eisen en normen in het toetsingskader.

Door de implementatie van het Masterplan zijn in 2014 diverse ingrijpende veranderingen binnen het gevangeniswezen doorgevoerd voor zowel gedetineerden als medewerkers: versoberen van regimes, intensiveren van meerpersoons celgebruik, invoeren van het programma 'Optimaliseren van de personele inzet', een nieuw dagprogramma, sluiten van inrichtingen en afdelingen en daarmee samenhangend een groot aantal personeelswisselingen en -uitstroom. Deze veranderingen kunnen een risico vormen voor de continuïteit van inrichtingen en daarmee voor een humane behandeling en bejegening.

Om op een doelmatige wijze inzicht te krijgen in de gevolgen van al deze veranderingen voor de kwaliteit van de detentie is de Inspectie VenJ in 2014 gestart met de ontwikkeling van risico gestuurd toezicht. Op basis van een risicoanalyse heeft de Inspectie VenJ zich gericht op drie aspecten: detentieklimaat, agressiebeheersing en de re-integratie inspanningen binnen het gevangeniswezen. Het rapport met bevindingen, conclusies en aanbevelingen komt in 2015 beschikbaar.

[6] In een beroepsuitspraak van de RSJ is een geval van bejegening van een gedetineerde aangemerkt als schending van artikel 3 EVRM, zie paragraaf 3.1.

De IGZ heeft in 2014 gerapporteerd over haar landelijke bezoekronde aan de detentiecentra. De centrale conclusie van dat onderzoek is dat er sprake is van verantwoorde medische zorg in detentiecentra. De IGZ concludeert dat de informatieverzameling en de medische intake bij binnenkomst tijdig en op een zorgvuldige manier plaatsvinden. De afspraken over het tijdig inschakelen van een arts en/of psycholoog worden in de praktijk nageleefd. Daarnaast zijn protocollen, werkinstructies en informatiestromen duidelijker en beter op elkaar afgestemd en is er geïnvesteerd in de deskundigheid van medewerkers van de verschillende disciplines. Taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden van professionals zijn verduidelijkt aan de hand van een professioneel statuut.

Forensisch Psychiatrische centra

Naar aanleiding van signalen in de media dat tbs-gestelden in een Forensisch Psychiatrisch Centrum (FPC) de beschikking hadden over contrabande zoals drugs en mobiele (smart)telefoons heeft de Inspectie VenJ ter plekke onderzoek gedaan. De FPC's moeten twee belangrijke doelstellingen verwezenlijken die zich niet altijd eenvoudig laten verenigen. Enerzijds dient een tbs-gestelde op een voor de samenleving verantwoorde wijze voorbereid te worden op een terugkeer in de maatschappij. Anderzijds moet er binnen een FPC een veilige leef- en werkomgeving geboden worden. Binnengebrachte contrabande kan een risico vormen voor de interne veiligheid binnen de behandelkliniek. Het onderzoek richtte zich op de vraag welke maatregelen de inrichting toepast om de aanwezigheid van contrabande binnen de instelling te voorkomen. De Inspectie VenJ concludeerde dat de inrichting meer had kunnen doen om te voorkomen dat tbs-gestelden de beschikking hadden over contrabande. Tegelijkertijd constateerde de Inspectie dat de inrichting belangrijke maatregelen heeft getroffen die de mogelijkheid tot invoer van contrabande significant beperken. Desondanks zijn er verbeterpunten ten aanzien van de invoer. De staatssecretaris geeft in een reactie op het rapport aan dat intussen diverse verbetermaatrelen zijn genomen, zoals een verbeterde toegangscontrole en trainingen voor medewerkers om kamercontroles uit te voeren. Naar aanleiding van dit onderzoek bij één inrichting is de Inspectie in 2014 gestart met een thema-onderzoek naar contrabande bij alle FPC's. De rapportage is voorzien in 2015.

Arrestantenzorg

In het kader van toezicht op arrestantenzorg hebben de tien CTA's 972 bezoeken afgelegd in 2014 aan de ongeveer 400 locaties waar de politie personen insluit (ophoudkamers, cellen, cellencomplexen, gerechtsgebouwen). Daarbij is gesproken met 758 ingeslotenen. In het reguliere toezicht van de CTA's valt de professionele, gemotiveerde en respectvolle werkwijze van de arrestantenverzorgers op, ondanks de veranderingen en daarbij horende onrust die de reorganisatie van de nationale politie met zich meebrengt. De huisvesting voldoet in het algemeen aan de eisen, er vindt een goede registratie plaats van alles wat de ingeslotene aangaat en er is voldoende voorzien in medische zorg. De ervaring leert dat aanbevelingen van de CTA's veelal worden opgevolgd, al wisselt de snelheid waarmee dat gebeurt.
Aandachtspunt is de situatie in de ophoudkamers in de politiebureaus. Deze zijn (op een enkele uitzondering na) niet bedoeld en worden ook niet gebruikt voor verblijf langer dan enkele uren. De verantwoordelijkheid voor de zorg over degene die in deze ruimte wordt ingesloten ligt niet bij een arrestantenverzorger maar bij de dienstdoende politieambtenaren.

Arrestantenzorg is voor hen geen primaire taak en dat uit zich soms in onbekendheid met en het niet voldoen aan de eisen die aan die zorg gesteld mogen en moeten worden. Zo wordt bijvoorbeeld op enkele plekken cameratoezicht gehouden op een wijze c.q. in een mate waarin de regelgeving mogelijk niet voorziet. Dat is op dit moment nog onderwerp van onderzoek, zowel binnen de politie als binnen de CTA's

Naast het reguliere toezicht van de CTA's doen de Inspectie VenJ, de IGZ en de IJZ thema-onderzoek naar arrestantenzorg. De centrale onderzoeksvraag is: hoe verloopt de arrestanten-zorg door de politie en op welke locaties vindt dit plaats. In 2013 is de voorbereiding voor dit onderzoek gestart, de bezoeken zijn uitgevoerd in 2014 en het rapport is voorzien in 2015. De CTA's gaan de bevindingen en aanbevelingen uit het rapport meenemen bij hun toezichtsactiviteiten.

Sectoroverstijgend
In 2014 heeft de IGZ incidententoezicht uitgevoerd. Hierbij heeft de IGZ in samenwerking met de Inspectie VenJ onderzoek gedaan naar meldingen over disfunctionerende beroeps-beoefenaren en is elk overlijden in detentie onderworpen aan een onderzoek. Dit vindt plaats volgens een vaste systematiek en wordt uitgevoerd door een onafhankelijke multidisciplinaire onderzoekscommissie. Verder heeft de IGZ het eigen risicogestuurd toezicht verder ontwikkeld met een dashboard met een risico-inschatting op inrichtingsniveau gebaseerd op toezicht-informatie uit verschillende bronnen. Het toezicht in 2014 heeft zich in het bijzonder gericht op medicatieveiligheid, suïcidetaxatie en -evaluatie, dossiervoering en informatieoverdracht.

Ook hebben instellingen hun beleid aangescherpt als gevolg van toezicht op onderdelen van patiëntveiligheid. Binnen de sectoren gevangeniswezen en bijzondere voorzieningen is het Elektronisch Patiëntendossier ingevoerd ter bevordering van de uitwisseling van informatie. Via (on)aangekondigde bezoeken wordt de voortgang op patiëntveiligheid bij instellingen gecheckt. Zo is een aantal penitentiaire inrichtingen onaangekondigd bezocht vanuit een calamiteitenonderzoek. De IGZ heeft daarbij risicovolle situaties op het gebied van medicatie-veiligheid geconstateerd. Op basis hiervan heeft de IGZ niet alleen de betreffende instellingen gevraagd om direct verbetermaatregelen te treffen, maar ook bij de sectordirectie gevangenis-wezen een signaal afgegeven. De directie heeft hierop gereageerd met een plan van aanpak en het inrichten van een audit om te beoordelen of de verbeteringen in de kwaliteit van de farmaceutische zorg in de penitentiaire inrichtingen voldoende vorm krijgen. In de loop van 2015 wordt hierover door de directie gerapporteerd aan de IGZ.

Naar aanleiding van de diverse vormen van toezicht is in 2014 de kwaliteit van de gezond-heidsscreening in penitentiaire inrichtingen verbeterd. Daarnaast is tijdens het toezicht van de IGZ naar voren gekomen dat het methodisch handelen bij psychische kwetsbaarheid in de detentiecentra is verbeterd.

In 2014 is een gezamenlijk regulier overleg tussen de IGZ en de Inspectie VenJ gestart voor het gezamenlijk behandelen van meldingen. In dit meldingenoverleg worden afspraken gemaakt over incidentenonderzoeken die naar aanleiding van calamiteiten worden uitgevoerd.

De meldingen in 2014 betroffen uiteenlopende problematiek: disfunctionerende beroepsbeoefenaren (waaronder seksueel grensoverschrijdend gedrag en titelmisbruik), natuurlijk overlijden en suïcide, medicatieveiligheid en somatische zorg. Als gevolg van een tuchtklacht van de IGZ is door het regionaal tuchtcollege voor de gezondheidszorg de norm voor het verpleegkundig handelen in geval van mogelijke suïcidaliteit verduidelijkt.

2.2 Zorg en Dwang

De IGZ heeft in de ouderenzorg en in de gehandicaptenzorg een groot aantal individuele gevallen van dwangbehandeling bekeken en onderzoek gedaan naar separeren en vrijheidsbeperking in de ouderenzorg en gehandicaptenzorg. Eén van de aspecten die in het toezicht van de IGZ in 2014 expliciet is meegenomen is het burgerperspectief. Bij de behandeling van iedere melding weegt de IGZ of het burger-/cliëntperspectief voldoende gehoord is.

Separatie

Separatie is een zeer ingrijpende maatregel met voor de patiënt grote risico's op psychische en fysieke schade. Sinds 2002 proberen GGZ-instellingen het aantal en de duur van separaties terug te dringen. In 2004 kondigde GGZ Nederland aan om het separeren jaarlijks met 10 procent terug te dringen. Van 2006 tot en met 2012 ondersteunde het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport deze ambitie met extra financiële middelen. Omdat het toezicht op kwetsbare patiënten en het terugdringen van dwang en drang belangrijke aandachtsgebieden van de IGZ zijn, volgt de IGZ sinds 2008 de vorderingen van de GGZ-instellingen om separatie verder terug te dringen nauwlettend.

Eind 2011 concludeerde de IGZ na meerjaren-onderzoek dat de ambities door de GGZ-instellingen niet gehaald werden. Het terugdringen van separeren bleek te stagneren. De IGZ riep daarom de veldpartijen op om normen te ontwikkelen voor effectieve preventie. De multidisciplinaire richtlijn 'Dwang en drang' die de veldpartijen zouden opstellen liet echter op zich wachten en de veldnorm voor intensieve zorg bleef steken in de fase van een tussenstap. Daarom kondigde de IGZ aan dat zij het toezicht op de praktijk langs andere lijnen voort zou zetten. De IGZ introduceerde naast de bestaande twee normen (separatie zoveel mogelijk voorkómen en de norm om elke separatie te registreren volgens de zogenaamde Argus-dataset), twee extra normen waar alle GGZ-instellingen aan moeten voldoen: separatie mag geen eenzame opsluiting betekenen en bij separaties die langer dan één week duren, dient op vaste momenten verplichte consultatie door onafhankelijke experts plaats te vinden. De IGZ stelde in 2012 hiervoor een toetsingskader op in overleg met het veld.

Voor het thematoezicht in het reguliere geestelijke gezondheidszorg (GGZ) 'Terugdringen van separeren' zijn in 2013, 2014 en het eerste kwartaal van 2015 in totaal 66 GGZ-instellingen bezocht. Vier instellingen werden vier keer en twee instellingen vijf keer bezocht. Uit het onderzoek blijkt dat alle bezochte GGZ-instellingen voldoen aan de vier normen voor het terugdringen van separatie, maar dat bij ongeveer een derde van de GGZ-instellingen meer tijd en druk van de IGZ nodig was om aan de norm te voldoen. Het heeft de instellingen het meeste

moeite gekost om te voldoen aan een onafhankelijke consultatie op gezette tijden. Van instellingen die niet voldeden heeft de IGZ direct verbetermaatregelen geëist. Voor twee instellingen heeft de IGZ de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport geadviseerd om een last onder dwangsom op te leggen omdat de instellingen niet volgens de Argus-dataset registreerden. Eén afdeling van een instelling kwam onder verscherpt toezicht van de Inspectie. Begin 2015 hadden alle instellingen de Argus-dataset op orde en was een stijgende lijn zichtbaar in het aantal aanwezige en toegepaste signaleringsplannen. In alle instellingen had de gesepareerde patiënt meer contactmomenten dan voorheen gebruikelijk was.

Vrijheidsbeperking in de ouderenzorg en gehandicaptenzorg

Van vrijheidsbeperking van kwetsbare ouderen en mensen met een verstandelijke beperking is bekend dat dit de kwaliteit van hun leven ernstig aantast. Het terugdringen van vrijheidsbeperking onder dwang in de ouderenzorg en gehandicaptenzorg is een speerpunt van de IGZ. De afgelopen jaren hield de IGZ intensief toezicht op het terugdringen van vrijheidsbeperking. In 2013 en 2014 heeft de IGZ de besluitvorming en uitvoering van vrijheidsbeperkende maatregelen binnen de langdurige zorg onderzocht. De IGZ heeft voor haar onderzoek in de ouderenzorg en in de gehandicaptenzorg een groot aantal individuele gevallen van dwangbehandeling bekeken[7] en een instrument ontwikkeld om te toetsen of de vrijheidsbeperkende maatregelen voldoen aan de geldende normen. Op basis van haar onderzoek concludeert de IGZ dat veel zorginstellingen door bewust beleid en met externe hulp er in zijn geslaagd om, zelfs in uitzonderlijke situaties, vrijheidsbeperkende maatregelen af te schaffen. Dit is een gevolg van een betere organisatie rondom:

- het nemen van besluiten over en het evalueren van de dwangbehandeling in multidisciplinair verband;
- het overwegen van alternatieven voor vrijheidsbeperking zoals fixatie of separatie;
- het werken met een signaleringsplan of omgangsadvies bij gedragsescalatie;
- het informeren van de cliënt en/of vertegenwoordiger over de reden(en) van de dwangbehandeling.

De IGZ signaleert op het gebied vrijheidsbeperking binnen de langdurige zorg ook een aantal verbeterpunten:

- inzet externe deskundige bij complexe cases;
- niet opsluiten op eigen kamer;
- afbouw onrustbanden in bed;
- eenduidige registratie van vrijheidsbeperkende maatregelen;
- minder gebruik van psychofarmaca;
- mening van cliënt en/of zijn vertegenwoordiger over de manier van uitvoeren van de dwangbehandeling.

[7] Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen artikel 38.

2.3 Jeugdzorg en jeugddetentie

Op het jeugddomein werken vijf inspecties nauw samen in het samenwerkingsverband Samenwerkend Toezicht Jeugd. Dit zijn: Inspectie Veiligheid en Justitie, de Inspectie Jeugdzorg, de Inspectie van het Onderwijs, de Inspectie voor de Gezondheidszorg en de Inspectie Sociale Zaken en Werkgelegenheid. Drie van deze vijf inspecties zijn tevens NPM-lid.

Justitiële jeugdinrichtingen

De IJZ, de IGZ en de Inspectie VenJ houden als NPM-leden gezamenlijk toezicht op de justitiële jeugdinrichtingen. In 2014 zijn de doorlichtingen bij justitiële jeugdinrichtingen voortgezet. Deze doorlichtingen vonden plaats op grond van het Toetsingskader doorlichting justitiële jeugdinrichtingen. Dit toetsingskader is gebaseerd op de huidige nationale en internationale wet- en regelgeving en de dagelijkse uitvoeringspraktijk. Het toetsingskader omvat de aspecten:

- rechtspositie van jongeren;
- omgang met jongeren;
- interne veiligheid;
- maatschappijbeveiliging;
- maatschappelijke re-integratie;
- personeel en organisatie.

Deze aspecten geven, in samenhang, een goed beeld van de stand (en gang) van zaken in een justitiële jeugdinrichting.

In 2014 zijn twee justitiële jeugdinrichtingen doorgelicht en is bij drie inrichtingen tussentijds toezicht[8] uitgevoerd. Het algemene oordeel bij de uitgevoerde onderzoeken is positief. Wel zijn er enkele verbeterpunten, onder andere op het terrein van disciplinaire straffen en de personeelsinzet. Over het algemeen is er een spanningsveld tussen de bezuinigingen en het primaire proces Als gevolg van een dalende instroom van jongeren in justitiële jeugdinrichtingen is besloten een aantal inrichtingen te sluiten. Opvallend is echter dat de Inspectie VenJ het beeld heeft dat zelfs bij justitiële jeugdinrichtingen die gaan sluiten, het personeel de motivatie heeft om te gaan voor kwaliteit van het primaire proces.
Op basis van tussentijds toezicht constateren de Inspectie VenJ, Inspectie Jeugdzorg en de Inspectie Sociale Zaken en Werkgelegenheid dat eerdere aandachtspunten zijn aangepakt. De verdere voortgang op de verbeterpunten wordt gevolgd door de Inspecties.

Jeugdzorg Plus

Jeugdzorg Plus is een intensieve vorm van jeugd- en opvoedhulp voor jongeren met ernstige gedragsproblemen die zich aan de noodzakelijke behandeling dreigen te onttrekken. In 2014 is een eindrapportage over zes jaar toezicht naar Jeugdzorg Plus opgesteld. De algemene conclusie van de eindrapportage is dat de IJZ, de IGZ en de Inspectie van het Onderwijs van oordeel zijn dat de instellingen voor Jeugdzorg Plus en de scholen voor jongeren die in de

[8] Tussentijds toezicht is toezicht op de opvolging van aanbevelingen uit eerdere rapporten.

toekomst een zwaardere vorm van gespecialiseerde jeugdhulp nodig hebben, adequate zorg en onderwijs kunnen bieden. Jeugdigen krijgen een individuele behandeling en instellingen bieden maatwerk bij het toepassen van vrijheidsbeperkende maatregelen, het inzetten van verlof en het inzetten van onderdelen van het dagprogramma. Gezinnen worden betrokken bij de behandeling. Jeugdigen gaan in de meeste gevallen binnen twee werkdagen na de aankomst in de instelling naar school en er is nauwelijks meer sprake van lesuitval. Jeugdigen worden binnen de trajectaanpak voorbereid op een vervolgstap richting een zo zelfstandig mogelijk leven buiten de geslotenheid.
Wel hebben de Inspecties nog enkele verbeterpunten en knelpunten gesignaleerd die instellingen op moeten pakken. De Inspectie Jeugdzorg blijft de verbeteringen volgen tijdens haar toezicht op de instellingen en in de gesprekken met de branchevereniging. De eindrapportage is door de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en de staatssecretaris van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap aan de Tweede Kamer aangeboden. De bewindspersonen hebben in hun beleidsreactie aan de Tweede Kamer laten weten dat zij de aanbevelingen hebben overgenomen. Ook hebben zij in hun reactie naar voren gebracht hoe zij de verbeterpunten zullen oppakken en wat zij daarbij verwachten van de veldpartijen. Een concreet voorbeeld hiervan is de set van maatregelen die ingezet is om de doorstroming van jongeren vanuit jeugdzorgplus naar de meest passend geachte verblijfplaats en onderwijsvorm te bevorderen en te monitoren.

De Inspectie Jeugdzorg heeft verder in 2014 samen met de Inspectie voor de Gezondheidszorg en de Inspectie van het Onderwijs zesmaal onderzoek gedaan naar situaties waarbij (vermoedelijk) sprake was van fysiek grensoverschrijdend gedrag dan wel disproportioneel toepassen van vrijheidsbeperkende maatregelen door een groepsleider waarbij de betrokken jongere fysieke schade heeft opgelopen. In alle gevallen hebben de instellingen zelf verbetermaatregelen aangekondigd om herhaling te voorkomen, waaronder de aanscherping van afspraken rond trainingen op het gebied van de-escalerend werken en fysieke weerbaarheid. In twee gevallen heeft de Inspectie om aanvullende verbetermaatregelen verzocht. Ook deze verbeterpunten blijft de Inspectie volgen via haar reguliere toezicht.

Tevens heeft de Inspectie Jeugdzorg samen met de Inspectie voor de Gezondheidszorg een onderzoek naar het overlijden van een jongere in een instelling voor Jeugdzorg Plus uitgevoerd. De rapportage van dit onderzoek is inmiddels uitgebracht.

2.4 Detentie en terugkeer van niet reguliere migranten

De Inspectie VenJ heeft in 2014, in samenwerking met de IGZ, onderzoek gedaan naar de opvolging van hun aanbevelingen tot verbetering die voortkomen uit het incidentonderzoek naar het overlijden van Alexander Dolmatov. Deze maatregelen hebben onder andere betrekking op het zorgvuldig handelen gedurende het verblijf van een vreemdeling in een arrestantencomplex en de medische zorg in detentiecentra. Uit het tweede deel van de Monitor Vreemdelingenketen blijkt dat de inspecties zien dat er zichtbare resultaten zijn geboekt en dat er dat er bij de vele professionals een grote wil is om te blijven streven naar verbetering.

Dit neemt niet weg dat er op onderdelen nog een extra inspanning nodig is. Met name de overdracht van medische, en medisch gerelateerde, informatie blijft kwetsbaar. Om de veiligheid van de vreemdeling, zijn directe omgeving en de medewerkers in de keten te kunnen waarborgen, moeten medewerkers weten hoe zij met de medische en psychische gesteldheid van een vreemdeling rekening kunnen houden (door het formuleren van een handelingsperspectief). De staatssecretaris van Veiligheid en Justitie heeft naar aanleiding van het rapport onder meer toegezegd een project te starten om een richtlijn op te stellen voor zorgprofessionals die betrokken zijn bij de zorg voor vreemdelingen, waarin aandacht zal worden besteed aan het handelingsperspectief.

De Commissie van Toezicht Detentieplaatsen Koninklijke Marechaussee houdt toezicht op de tenuitvoerlegging van de vrijheidsbeneming in de detentieplaatsen welke worden gebruikt door en in beheer zijn bij de Koninklijke Marechaussee (KMar). De Commissie rapporteert haar bevindingen elke twee jaar in een verslag. Het eerstvolgende verslag zal in januari 2016 verschijnen over de periode 2014 – 2015. Indien er tussendoor een noodzaak tot rapporteren bestaat, rapporteert de Commissie aan de Commandant KMar. In de periode 2014-2015 zijn er bezoeken afgelegd aan Coevorden, Hoek van Holland en Rotterdam. Hieruit zijn geen bijzonderheden naar voren gekomen.

Terugkeer

De Inspectie VenJ houdt toezicht op de terugkeer van vreemdelingen. Zij heeft deze taak per 1 januari 2014 overgenomen van de voormalige Commissie Integraal Toezicht Terugkeer.
De Inspectie VenJ voert het toezicht uit door het terugkeerproces stelselmatig te inspecteren. Zo is in 2014 in totaal 73 maal de concrete uitvoering ten aanzien van het proces van begeleide gedwongen terugkeer van vreemdelingen naar een land van bestemming geïnspecteerd door de Inspectie VenJ. De bevindingen van deze inspecties zijn weergegeven in de rapportage 'Begeleide gedwongen terugkeer van vreemdelingen in 2014'. De Inspectie VenJ heeft in 2014 haar toezichtactiviteiten op het terugkeerproces toegespitst op het proces van begeleide gedwongen terugkeer via de lucht. Zij richtte zich op het gedeelte van het terugkeerproces dat plaatsvond vanaf het moment dat de vreemdeling arriveerde op de locatie van feitelijk vertrek, tot en met het moment van overdracht aan de autoriteiten in het land van bestemming. De Inspectie VenJ beoordeelt de kwaliteit van de taakuitvoering van de bij dit proces betrokken uitvoeringsorganisaties. De focus daarbij is gericht op humaniteit en veiligheid voor zowel de vreemdeling als de betrokken uitvoerders en het overige reizigersverkeer.

De Inspectie VenJ constateert dat de betrokken uitvoerders de vreemdelingen – tijdens de geïnspecteerde uitzettingen – op professionele wijze begeleidden. De Inspectie VenJ stelt vast dat de vreemdelingen werden begeleid met respect voor hun waardigheid en dat de betrokken uitvoerders daarbij de veiligheid in het terugkeerproces zo goed mogelijk waarborgden.
De Inspectie VenJ constateert dat er ruimte is voor verbetering op het gebied van de volledigheid van de informatie die nodig is voor een zorgvuldige uitvoering van het terugkeerproces. Daarnaast moet zorgvuldiger worden omgegaan met het aspect 'bagage' in de voorbereidingsfase voorafgaand aan het feitelijk vertrek omdat de KMar beperkte tijd heeft om de voorgeschreven handelingen te verrichten. Knelpunten met betrekking tot mee te voeren bagage

– zoals het moeten achterlaten van eigendommen – kunnen negatief van invloed zijn op de gemoedstoestand van de vreemdeling. De Inspectie VenJ ziet een risico voor de kwaliteit van de taakuitvoering van de betrokken uitvoeringsorganisaties in die gevallen dat er op de locatie van feitelijk vertrek (zeer) weinig tijd is voor het zorgvuldig uitvoeren van de noodzakelijke handelingen.

Naar aanleiding van het rapport heeft de staatssecretaris van Veiligheid en Justitie aangegeven onder andere een ketenbrede instemmings- en non-consentverklaring voor de uitwisseling van medische gegevens in gang te hebben gezet. Daarnaast hebben de betrokken ketenorganisaties afspraken gemaakt over onder meer het feitelijke handelen bij overdracht ten aanzien van de bagage van de vreemdeling.

2.5 Concluderend

Op de terreinen zorg & dwang en detentie voor jongeren en volwassenen alsmede detentie en terugkeer van niet reguliere migranten is toezicht uitgevoerd. Hieruit komt naar voren dat over het algemeen ingeslotenen op een adequate en zorgvuldige wijze zorg verleend krijgen. Wel zijn er in een aantal rapporten aanbevelingen gedaan voor een verdere verbetering van mensenrechten in de uitvoeringpraktijk.

3 Adviesactiviteiten

De RSJ heeft in 2014 drie adviezen uitgebracht die relevant zijn voor de doelstelling van het NPM. Daarnaast heeft de RSJ een beroepsuitspraak gedaan in een situatie die is gekenschetst als schending van artikel 3 EVRM.

3.1 Justitiële inrichtingen

Eigen bijdrage voor detentie

De Raad is geconsulteerd over het wetsvoorstel Eigen bijdrage gedetineerden, waarbij de mogelijkheid ontstaat voor een eigen bijdrage van gedetineerden van € 16 per dag. Deze eigen bijdrage is voor het verblijf in een penitentiaire inrichting of een tbs-inrichting of van elektronisch gedetineerden voor de huur van een enkelband. De Raad acht het voorstel in strijd met het beginsel van resocialisatie. De gevraagde vaste eigen bijdrage houdt geen rekening met de veelal geringe financiële draagkracht van gedetineerden. In veel gevallen zullen zij na detentie een schuld hebben opgebouwd die, opgeteld bij de schulden die velen van hen al hadden, re-integratie zal belemmeren. De gevraagde eigen bijdrage staat verder in geen verhouding tot de geringe vergoeding voor de gevangenisarbeid. In de tweede plaats is het voorstel in strijd met het beginsel van minimale beperkingen. De Raad beschouwt de eigen bijdrage als een verkapte bijkomende straf en daardoor in strijd met het beginsel dat de vrijheidsstraf op zichzelf een vrijheidsbeneming of -beperking inhoudt, en dat de ingeslotene niet verder in zijn doen en laten wordt beperkt dan de detentiesituatie nodig maakt[9]. Het advies van de Raad is ondanks de bezwaren vooralsnog niet door de Nederlandse regering overgenomen. De Tweede Kamer heeft in april 2015 ingestemd met de eigen bijdrage.

Zelfmelders

Daarnaast heeft de Raad een advies uitgebracht over zelfmelders. Een zelfmelder is een persoon die is veroordeeld voor een vrijheidsbenemende straf en een oproep krijgt zichzelf te melden bij een gevangenis. Het ministerie van Veiligheid en Justitie was voornemens de termijn waarbinnen een gedetineerde zich moet melden voor het ondergaan van een vrijheidsstraf te bekorten tot drie weken. Deze termijn is volgens de Raad te kort om een bezwaar- en beroepsprocedure tegen een dergelijke oproep af te ronden. De Raad constateert dat hiermee de bestaande rechtspositieregelingen illusoir worden gemaakt. In feite wordt de veroordeelde daarmee ten dele zelfs afgehouden van de rechten die de wet hem toekent. De Raad acht een minimale termijn van vier weken noodzakelijk. Naar aanleiding van het advies van de Raad is de termijn aangepast naar vier weken.

[9] Penitentiaire beginselenwet artikel 2 en Europese Gevangenisregels artikel 102.2.

Rechtspraak justitiële inrichtingen

De Raad heeft naast een adviserende ook een rechtsprekende taak. Deze taak wordt uitgevoerd door beroepscommissies binnen de RSJ. De beroepscommissies toetsen als beroepsrechter beslissingen over personen met een vrijheidsstraf of vrijheidsbenemende maatregel. De Raad heeft een beroepschrift ontvangen betreffende een klacht over de toepassing van de maatregel van afzondering en aanwending van mechanische dwangmiddelen op een gedetineerde in een Penitentiair Psychiatrisch Centrum. Naar aanleiding van incidenten was hij in de afzonderingscel geplaatst. Voor zijn stemmingsbalans maakt de klager gebruik van medicatie, maar deze was hem niet tijdig verstrekt. De klager is daarna agressief geworden. De beroepscommissie van de RSJ heeft niet kunnen vaststellen dat het personeel heeft geprobeerd zijn gedrag te reguleren door bijvoorbeeld een gesprek met hem aan te gaan, een gedragskundige te raadplegen of te overleggen over toediening van kalmerende middelen. De klager is direct aan voeten en handen op zijn rug geboeid en hem is een helm opgezet. Deze behandeling is niet alleen pijnlijk maar volgens de klager ook risicovol: vrijwel elke beweging was onmogelijk en hij was bang te stikken als hij onwel zou worden. Van belang hierbij is dat hij geen alarm kon slaan. Deze behandeling heeft tot de volgende ochtend geduurd.

Van personeel in een Penitentiair Psychiatrisch Centrum mag worden verwacht dat zij zijn uitgerust om met dergelijke situaties om te gaan. Essentiële rechtswaarborgen uit de Penitentiaire beginselenwet voor een zorgvuldige behandeling zijn echter niet in acht genomen:

- de toepassing van de bevestiging van mechanische middelen heeft langer geduurd dan de maximale duur van 4 uur[10];
- de directie heeft na het verstrijken van deze maximale duur de situatie niet zelf ter plaatse beoordeeld en alleen op basis van informatie van derden de maatregel verlengd;
- de observatie tijdens de nacht was niet in overeenstemming met de ernst van de situatie;
- van het cameratoezicht heeft de beklagcommissie eerder vastgesteld dat essentiële rechtswaarborgen niet in acht zijn genomen. Zo is van de toepassing van cameratoezicht geen schriftelijke mededeling gedaan en is de klager niet gehoord.

Hieruit concludeert de beroepscommissie dat bij de aanwending van de dwangmiddelen in deze situatie de beginselen van proportionaliteit en subsidiariteit niet voldoende in acht zijn genomen[11]. De situatie waarbij iemand in een psychisch labiele situatie geboeid en gehelmd en aanvankelijk verstoken van zijn medicatie zonder adequaat toezicht wordt geplaatst, merkt de beroepscommissie aan als een onmenselijke behandeling. Hierdoor is gehandeld in strijd met het verbod in artikel 3 van het Europees Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden (EVRM)[12]. De (gedeeltelijke) gegrondverklaring van het beroep kan de maatregel van afzondering en toepassing van dwangmiddelen niet ongedaan maken, daarom heeft de klager een tegemoetkoming gekregen van € 250,-.

---

[10] Artikel 33, tweede lid, van de Penitentiaire beginselenwet.

[11] Beroepsuitspraak 14/3309/GA, 12 februari 2015.

[12] Artikel 3. Verbod van foltering: Niemand mag worden onderworpen aan folteringen of aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen.

3.2 Detentie niet reguliere migranten

De Raad is geconsulteerd over het wetsvoorstel Terugkeer en vreemdelingenbewaring. Het wetsvoorstel beoogt het afzonderlijk wettelijk regelen van vreemdelingenbewaring, waarbij deze buiten de werkingssfeer van de penitentiaire wetgeving wordt gebracht. Hiermee wordt recht gedaan aan het karakter van vreemdelingenbewaring als bestuursrechtelijke maatregel. Het van toepassing verklaren van Europese regelgeving en aanbevelingen, waaronder de Europese Terugkeerrichtlijn, onderstreept het ultimum-remediumkarakter van vreemdelingenbewaring en biedt mogelijkheden voor een meer humane tenuitvoerlegging.
Op deze belangrijke onderdelen komt het wetsvoorstel tegemoet aan aanbevelingen van de Raad uit 2008 en van tal van andere adviesorganen en organisaties. De Raad heeft hier waardering voor en steunt het streven naar een humane tenuitvoerlegging van de vreemdelingenbewaring. Daartegenover ziet de Raad in het wetsvoorstel ook bedreigingen en gemiste kansen voor een humane tenuitvoerlegging. De Raad adviseert met het oog hierop (in samenwerking met de Adviescommissie voor Vreemdelingenzaken en het Wetenschappelijk Onderzoeks- en Documentatiecentrum van het ministerie van Veiligheid en Justitie) als volgt:

1. Aanbeveling humane bejegening: verleen de directeur van de inrichting voor vreemdelingenbewaring geen bevoegdheden die gericht zijn op gedwongen vertrek van de ingeslotene. De inrichtingsdirecteur speelt geen rol in procedures krachtens de Vreemdelingenwet. Een neutrale opstelling met betrekking tot uitzetting is van belang voor een humane bejegening door de inrichtingsmedewerkers.
2. Aanbeveling minimale beperkingen: leg ingesloten vreemdelingen *geen* beperkingen op, tenzij deze nodig zijn om ontsnapping tegen te gaan dan wel om ingeslotenen en medewerkers te beschermen tegen agressie of overlast. Tegenover een adequate buitenbeveiliging kan een maximale interne vrijheid staan. De optelsom van het ruime scala aan beheersmaatregelen en –bevoegdheden waarover de directeur beschikt plus het inrichten van een beheersregime is buitenproportioneel zwaar gelet op de kenmerken van de populatie. Het beheersregime wordt gekenmerkt door straffende elementen die in vreemdelingenbewaring niet thuishoren.
3. Aanbeveling zinvolle detentie: biedt een ruim aanbod van activerende dagbesteding passend om vanuit humaniserend oogpunt de sfeer van lethargie en verveling, die het verblijf in bewaring kenmerkt, tegen te gaan. Het op straffe van een disciplinaire sanctie verplichten tot deelname aan activiteiten wordt afgewezen als niet passend binnen de doelstelling van vreemdelingenbewaring.

Het is nog onduidelijk of de aanbevelingen van de Raad (en adviezen van andere advies- en belangenorganisaties met eenzelfde richting) worden overgenomen omdat het wetsvoorstel nog niet bij het parlement is ingediend.

3.3 Concluderend

In een aantal adviezen heeft de Raad aanbevelingen gedaan voor verbetering van mensenrechten in wetgeving en beleid. In een beroepsuitspraak is een geval van bejegening van een gedetineerde aangemerkt als schending van artikel 3 EVRM.

Bijlagen

Bijlage I: Matrix profielen deelnemers en toehoorders

Legenda:
A: Adviesbevoegdheid
T: Toezichtsbevoegdheid
O: Onderzoeksbevoegdheid
B: Bevoegd, maar geen activiteit
: Geen bevoegdheid

Locatie[13]	Inspectie Veiligheid en Justitie	Raad voor Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming [14]	Inspectie voor de Gezondheidszorg	Inspectie Jeugdzorg	Commissie van Toezicht voor justitiële inrichtingen [15]	Commissie van Toezicht Arrestantenzorg	Commissie van Toezicht Detentieplaatsen Koninklijke Marechaussee
Gevangeniswezen	T	A	T		A, T		
Justitiële jeugdinrichtingen	T	A	T	T	A, T		
Forensische zorginstellingen *strafrechtelijke titel*	T	A	T		A, T		
Forensische zorginstellingen *civiel rechtelijke titel*			T		A, T		
Detentiecentra vreemdelingen	T	A	T		A, T		
Nazorg instellingen gedetineerden	T	A	B[16]				
Arrestantenzorg politie[17]	T		T	T		A, T	
Detentie plaatsen KMar	T	A[18]	B[16]				A, T[19]
Militaire detentie plaatsen (Stroe)	T	A	B[16]		A, T		
Gesloten plaatsen GGZ-instellingen *strafrechtelijke titel*	T	A[20]	T				
Gesloten plaatsen GGZ-instellingen *civiel rechtelijke titel*		A[21]	T				
Gesloten jeugdzorg (Jeugdzorg Plus) *civiel rechtelijke titel*		A	T	T			
Transport binnenland politie	T	A	B[16]			A, T	
Transport binnenland DV&O (Dienst Vervoer en Ondersteuning)	T	A	B[16]	T	A, T[22-23]		
Transport buitenland (vluchten)	T		B[16]				
Gesloten plaatsen in bejaardentehuizen			T				
Gesloten plaatsen Gehandicaptenzorg			T				
Internationaal strafhof Den Haag[24]							

Noot: voor voetnoten, zie volgende bladzijde.

[13] ‘plaats van detentie’/‘plaatsen waar personen van hun vrijheid zijn benomen’ betreft niet slechts fysieke locaties/gebouwen, maar elke plek vanaf het moment van aanhouding van de persoon.

[14] De RSJ heeft tevens een rechtsprekende taak.

[15] De CvT heeft tevens een rechtsprekende taak.

[16] De IGZ houdt toezicht op plaatsen waar zorg wordt gegeven of onthouden.

[17] Inclusief ophoudlocaties Parketpolitie en Spoorwegpolitie en mobiele cellencomplexen van politie.

[18] Voor zover het vreemdelingendetentie betreft.

[19] De CvT Detentieplaatsen KMar heeft de CvT van Justitieel Complex Schiphol gevraagd om toezicht te houden op de cellen die die KMar huurt bij de politie op Schiphol.

[20] Voor zover betreft jeugdigen.

[21] Voor zover betreft jeugdigen.

[22] Er is een speciale Commissie van Toezicht voor DV&O. Deze commissie houdt toezicht en geeft advies, maar doet geen klachtenafhandeling. Klachten worden behandeld door de Commissie van Toezicht van de betreffende penitentiaire inrichting.

[23] De Commissie van Toezicht voor DV&O houdt geen toezicht op het Transferium.

[24] Het Rode Kruis is verantwoordelijk voor het monitoren van de detentieomstandigheden en behandeling.

Bijlage II: Afkortingenlijst

CPT	Europees Comité voor de Preventie van Foltering en Onmenselijke of Vernederende Behandeling of Bestraffing
CTA	Commissie van Toezicht Arrestantenzorg
CvT	Commissie van Toezicht
DV&O	Dienst Vervoer en Ondersteuning
EVRM	Europees Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden
FPC	Forensisch Psychiatrisch Centrum
GGZ	Geestelijke gezondheidszorg
IGZ	Inspectie voor de Gezondheidszorg
IJZ	Inspectie Jeugdzorg
IND	Immigratie- en Naturalisatiedienst
Inspectie VenJ	Inspectie Veiligheid en Justitie
KMar	Koninklijke Marechaussee
LC CTA	Landelijk Centrum voor de Commissies van Toezicht Arrestantenzorg
NIFP	Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie
NPM	Nationaal Preventief Mechanisme
OPCAT	Optional Protocol to the Convention Against Torture and other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment
PI	Penitentiaire inrichting
RSJ	Raad voor Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming
SPT	Subcomité ter Preventie van Foltering

Publicatienummer 90158